著作権法第37条第3項に基づく視覚障がい者等用データの利用登録申請書

　　 年　　月　　 日

大阪大学附属図書館長 殿

下記のとおり、著作権法第37条第3項により電子的に複製された資料（以下、視覚障がい者等用データ）を利用したいので登録を申請します。

利用にあたっては以下のことを遵守します。

・視覚障がい者等用データは個人で利用し、第三者の利用に供しません。

・視覚障がい者等用データを複製・配布しません。また、ネットワークなどを介して、第三者の手に渡らないよう十分注意します。

・視覚障がい者等用データが不要になった場合は、削除します。

記

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| １．申請者 | |  |  |
| 所属部局  （学内者） |  | | |
| 氏　名 |  | 学籍番号・  利用者番号 |  |
| 電子  メール |  | 電話番号 |  |

　（申請者の代理人が申請する場合は、以下も記入）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 代理人氏名 |  | 申請者との関係 |  |
| 電子  メール |  | 電話番号 |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ２．確認事項  ※申請者が、いずれかの項目に該当すれば登録できます。 | | | | |
| ﾁｪｯｸ欄 | 確認事項 | ﾁｪｯｸ欄 | 確認事項 | |
|  | 大阪大学での修学上、視覚著作物の教材に関し、拡大、電子化、点訳等の配慮を受けている |  | 福祉サービスを受けている | |
|  | 身体障害者手帳の所持　［　　］級 |  | ボランティアのサポートを受けている | |
|  | 精神保健福祉手帳の所持　［　　］級 |  | 家族やヘルパーに文書類を読んでもらっている | |
|  | 療育手帳（愛の手帳）の所持　［　　］級 |  | 活字をそのままの大きさでは読めない | |
|  | 医療機関・医療従事者からの証明書がある |  | 活字を長時間集中して読むことができない | |
|  | 福祉窓口等から障がいの状態を示す文書がある |  | 目で読んでも内容が分からない、あるいは内容を記憶できない | |
|  | 学校・教師から障がいの状態を示す文書がある |  | 身体の病臥状態やまひ等により、資料を持ったりページをめくったりできない | |
|  | 職場から障がいの状態を示す文書がある |  | その他、原本をそのままの形では利用できない | |
|  | 学校における特別支援を受けているか受けていた |  |  | |
| ＊記入された個人情報は図書館業務に限定して利用いたします。　　　　大阪大学附属図書館 | | | | |